

**Janaina Maria Walter Bahia**

**FRIDA KAHLO:  
UMA HISTÉRICA COMO AS OUTRAS?**

**DA EXPRESSÃO DE UM DISCURSO NA HISTÓRIA, A UMA AUTOBIOGRAFIA  
DESVELADA EM CORES.**

**Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Psicologia Clínica:**

**Teoria Psicanalítica**

**Orientador: Ada Morgenstern**

**COGEAE – PUC/SP  
2017**

**FRIDA KAHLO: UMA HISTÉRICA COMO AS OUTRAS?  
DA EXPRESSÃO DE UM DISCURSO NA HISTÓRIA, A UMA AUTOBIOGRAFIA  
DESVELADA EM CORES.**

**RESUMO**

Este trabalho se propõe a uma reflexão em torno da histeria e da arte, como uma forma de expressão e linguagem.

Buscou-se fazer um traçado histórico desde a Antiguidade Clássica até Freud, para entender como esta afecção era traduzida nas diferentes épocas da humanidade.

Os caminhos percorridos por Freud no entendimento da neurose como uma produção análoga à criação artística.

Por último, ilustrar, com a vida e obra de Frida Kahlo. Pensar como a arte enquanto produção cultural se assemelha à histeria, quando expressa via singular, algo do coletivo.

**Palavras-chave:** histeria, arte, linguagem.

## **AGRADECIMENTOS**

**Agradeço a meu marido e filhos pela paciência e incentivo constantes.**

**Aos meus colegas de Especialização pelo aprendizado e convivência.**

**A minha orientadora pela leitura e intervenções a este trabalho. Como também, não poderia deixar de agradecer a todos os professores do curso de Teoria Psicanalítica da PUC .**

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	4
2 A HISTERIA - UMA ABORDAGEM HISTÓRICA.....	6
2.1 A ANTIGUIDADE CLÁSSICA .....	6
2.1.1 Século I ao III da Era Cristã .....	8
2.2 IDADE MÉDIA.....	9
2.3 IDADE MODERNA.....	11
2.3.1 O RENASCIMENTO .....	12
2.3.2 DO SAGRADO AO PROFANO.....	15
2.3.3 CHARCOT, JEAN-MARTIN .....	17
2.3.3.1 “AO MEU COMANDO...” a Hipnose nos tempos de Charcot .....	20
2.4 ONDE O ESPETÁCULO SAI DE CENA E A PALAVRA GANHA ESPAÇO ....	21
3 O PERCURSO DE SIGMUND FREUD .....	24
3.1 FREUD E CHARCOT... UM FILHO PARA CHAMAR DE SEU.....	25
3.2 HÁ CURA ATRAVÉS DA PALAVRA? OU ATRAVÉS DA PALAVRA HÁ CURA?.....	26
3.3 SOBRE AS PÉROLAS DO CAMINHO.....	28
4 O QUE É UMA MULHER, ALÉM DO QUE ELA PODE SER PARA O OUTRO? ...	31
5 FRIDA KAHLO - UMA MULHER TÃO HISTÉRICA QUANTO AS OUTRAS? .....	33
5.1 DIEGO RIVERA: UM AMOR TÃO GRANDE COMO DEVASTADOR.....	33
6 A ARTE EXPRESSA RESSONÂNCIAS SINGULARES.....	37
7 CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS.....	41

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse em escrever sobre o tema da histeria, para a conclusão do curso de Especialização em Teoria Psicanalítica, da PUC- Pontifícia Universidade Católica nasceu sob a perplexidade despertada ao visitar uma exposição no Instituto Tomie Ohtake, em São Paulo, cujo tema era: Frida Kahlo - Conexões entre mulheres surrealistas no México, ocorrida no período de setembro de 2015 a janeiro de 2016.

Suas obras, em sua maioria autorretratos, expressam a acidez e a dor de uma mulher, que encontrou na pintura um jeito de melhor expressar sua intimidade. A própria artista define sua obra como autobiográfica. Uma história marcada por vários percalços cuja incidência no corpo, exposta em cores nas telas, fará de Frida uma artista respeitada no mundo todo. Vida e obra refletem uma relação simbiótica.

Ao conhecer os casos clínicos de Freud (1893-1895) relatados em conformidade com a construção teórica, percebe-se o quanto as mulheres tiveram um importante papel em revelar na clínica, caminhos possíveis, como expressão de um conteúdo recalçado, que via sintoma tenta traduzir-se e fazer consistir em algo possível de ser elaborado, mas não desfeito. O sintoma como uma expressão, um dizer que a histórica se utiliza para falar com seu corpo, com sua língua, com sua arte.

Clarice Lispector, no livro “Um Sopro de Vida” (1978), questiona: “haverá outro modo de salvar-se? Senão o de criar as próprias realidades?” Eis uma ótima questão, que talvez fosse facilmente respondida pela performática histórica nos tempos da Salpêtrière, com Jean-Martin Charcot. Corpos falantes, sob a injunção do espetáculo, traduzia o indecifrável de cada paciente.

Freud nos diz em Totem e Tabu (1912-1914/2012, p. 120) que a histeria seria então uma “caricatura como nas obras de arte”. Ernani Chaves no prefácio a Freud (2016, p. 34-35) comenta que neste caso a expressão em alemão “*Zerrbild*” quer dizer, na verdade, uma imagem distorcida. Ela representa uma transgressão ou até mesmo uma metamorfose.

A arte inscreve a pulsão na cultura projetando a verdade do artista, no campo da alteridade. A histeria seria a expressão da verdade em relação ao desejo, como expressão de uma insatisfação. Assim como uma representação, a histeria e a arte, segundo Freud (1912/2017, p. 119) “possuem concordâncias”. A histeria é uma “formação associal” e a arte uma produção social, dois jeitos de expressar o que é

do privado para o coletivo. Esta via régia obedece invariavelmente a um caminho bilateral. Em ambos os casos, os sujeitos (artistas e neuróticos) estão inseridos na cultura e na sociedade. Por isso Freud irá afirmar que essa realidade exógena, social e cultural é distorcida quando expressada.

Isto posto, resolveu-se fazer um percurso na história da humanidade, tendo como objeto de pesquisa a histeria, desde a Antiguidade Clássica até a modernidade, passando por Freud.

A histeria desde a Antiguidade expressava de forma velada as angústias das mulheres que falavam via sintoma. Freud comenta: (1901-1905, p. 263) “quem silencia com os lábios, fala com a ponta dos dedos, delata-se por todos os poros.” Neste sentido a histeria é enquanto linguagem uma expressão de algo que se revela no corpo de sujeitos em sofrimento. Como uma fala, que embora velada se expressa nas mais diversas formas de se fazer existir e dar consistência.

Assim frente o panorama escrito, sob a pena do que há de mais humano, falar deste assunto é escrever sobre a essência de mulheres que buscam, como nas esculturas, a produção de uma alteridade, muitas vezes estranhas ao discurso do outro.

Frida Kahlo gritou em suas telas, a expressão ensurdecadora do seu sofrimento e pôs em imagens o que em seu corpo insistia em conter. Assim, a arte se produz como expressão e linguagem, o que há de mais essencial no artista, algo dele mesmo.

## 2 A HISTERIA - UMA ABORDAGEM HISTÓRICA.

*“(...) uma histeria é uma caricatura de uma obra de arte (.)” (FREUD 1912/2012, p. 120).*

A histeria está presente na história da humanidade desde a Antiguidade. Foi vista sob diferentes maneiras até ser estudada por Sigmund Freud, no final do século XVIII, início do século XIX. Em sua obra *Totem e Tabu* (1912), Freud discorre sobre a origem das neuroses, sua relação com a cultura e profunda concordância com as produções sociais. Freud afirma: “as neuroses são formações associativas, elas procuram obter por meios privados, o que na sociedade surgiu mediante trabalho coletivo.” (FREUD, 1912/2012, p. 120). A natureza “associativa” da histeria como uma “caricatura de uma obra”, expressa o empreendimento de fatos ou acontecimentos que contribuíram para sua produção, o que Freud irá chamar de gênese. Neste sentido, Freud afirma, ainda no mesmo capítulo, que “(...) o mundo real, evitado pelo neurótico, é governado pela sociedade dos homens e pelas instituições que eles criaram(...)” (FREUD, 1912/2012, p.120). Assim, a história conta a realidade do mundo imaginário, particular, que em conjunto faz sentido e ao mesmo tempo - seguindo um pouco na perspectiva lacaniana - contesta, via discurso da histeria, fazer vacilar uma estrutura social estabelecida. Trillat (1991, p. 13) seguindo esta mesma lógica afirma que “a histeria não seria, então, senão a imagem daquele que a contempla”. Este discurso, que se faz enunciar como expressão de uma insatisfação, aponta em risco o que falta no discurso dominante. É nessa expressão singular, em cuja denúncia revela algo da cultura e da sociedade, que a histérica mobiliza o entorno “gerando um campo de tensões entre os representantes de saberes diferentes” (ALONSO, 2004, p. 18). Nesta pista segue-se, ao que se pretende, neste capítulo: abordar acerca desta afecção em sua particularidade histórica, fazer um percurso desde a Antiguidade Greco-Latina até a Idade Moderna sobre a etiologia da histeria.

### 2.1 A ANTIGUIDADE CLÁSSICA

A Antiguidade Clássica, ou Idade Antiga, corresponde ao período a partir de 4000 a.C., com a invenção da escrita, até a queda do Império Romano do Ocidente em 476 da era Cristã.

Neste período a histeria era considerada uma doença do útero, o que se traduz na palavra grega *hystera* como sendo útero-matriz. Cerca de 2000 anos antes de Cristo, na medicina egípcia, as afecções, ou perturbações, eram atribuídas a *hystera* - útero. Considerado como um ser a parte, um organismo com vida própria, capaz de se deslocar e ir para parte superior do corpo, sendo este, o motivo pelo qual as mulheres padeciam em suas enfermidades. (TRILLAT, 1991.p. 17)

Hipócrates consagra 250 páginas, no tomo VII de suas Obras Completas à “doença das mulheres”. Na verdade, se trata de um tratado ginecológico, dedicado e cuidadoso em atenção a essas mulheres que eram acometidas por tal “doença”. O curioso que nessas páginas a palavra *hystera* não está escrita, as referências a esta afecção são expressas, sob a afirmação: “da natureza da mulher”, como sinônimo da “sufocação da matriz”, ou melhor, do útero. A palavra “histeria” teria sido incorporada na tradução, por Littré, sempre que Hipócrates se referia a “sufocação da matriz” (TRILLAT. 1991 p. 19). Em seu tratado, Hipócrates discorre sobre a etiologia da doença:

Esta afecção sobrevém, sobretudo às mulheres que não tem relações sexuais a as mulheres de certa idade, mais do que às jovens; com efeito, sua matriz é mais leve. Eis como isso ocorre: a mulher, tendo os vasos mais vazios que de costume e estando mais cansada, a matriz ressecada pela fadiga se desloca, visto que ela está vazia e leve; a vacuidade do ventre faz com que aja lugar para que ela se desloque (...). Quando a matriz está no fígado e nos hipocôndrios e produz a sufocação, o branco dos olhos revira, a mulher fica fria e mesmo, por vezes, lívida. Ela range os dentes, a saliva aflui da boca e ela se assemelha aos epiléticos. (HIPÓCRATES, 1839, apud TRILLAT, 1991 , p.19)

Contemporâneo de Hipócrates, Platão seguia a linha filosófica. Seu entendimento em relação à “sufocação da matriz” se estabelecia numa hierarquia de almas: na seção mais baixa, sob o baixo ventre, reside a matriz, esta sim não tinha alma e não podia ser controlada. Era, neste caso, o que diferenciava homens de mulheres.

Estas últimas como seres sem alma, fruto de uma metempsicose, de uma transformação dos homens mais vis em fêmeas. Platão embora tivesse uma explicação, um tanto quanto diferente de Hipócrates, seguia a mesma lógica: (TRILLAT, 1991.p.23)

Nas mulheres o que chamamos de matriz ou de útero é nela como um ser vivo tomado pelo desejo de fazer filhos. Quando permanece estéril durante muito tempo e apesar da estação favorável, a matriz permanece estéril, ela se irriga perigosamente; agitasse em todos os sentidos dentro do corpo, obstrui as passagens de ar, impede a inspiração, pondo assim o corpo nas piores angústias e lhe ocasionando toda sorte de outras doenças. (PLATÃO, 1925, p. 227, apud TRILLAT, 1991, p.23)

Para manter o “útero no lugar”, seguindo as orientações da medicina egípcia no papiro Kahoun, as mulheres, na antiguidade, deveriam seguir as recomendações profiláticas, como: manter relações sexuais, ter filhos e fazer trabalhos manuais. Tais ações serviriam para manter o útero no lugar, ou melhor, o animal domesticado. (KAUFMANN. 1999, p. 246).

### **2.1.1 Século I ao III da Era Cristã**

No primeiro século da era Cristã, durante os reinados de Adriano e Trajano, surge a figura de um médico, ginecologista-obstetra e pediatra, chamado Soranos de Éfeso. Sua contribuição acerca das mulheres ocorre quando ele afirma que o útero não é um animal como se acreditava. Anatomista experiente, Soranos descreveu os órgãos genitais femininos e afirmou que ao contrário do que se acreditava, a matriz é um órgão que pertence à mulher. Para ele o que causaria os sintomas seria uma inflamação das membranas que envolvem o órgão, por constrição. (TRILLAT, 1991, p.28; ALONSO, 2004, p. 23). Após suas pesquisas em anos convivendo com as parteiras, chega à conclusão que, o útero pertence à mulher, este não é um animal estranho, a mulher tem desejos, inclusive o de ter filhos. Esta época é correlata ao grande movimento de libertação das maiorias

oprimidas (os escravos e as mulheres) movimento suscitado por uma nova ideologia: cristianismo. (TRILLAT, 1991, p. 31).

No início do segundo século, surge no cenário romano outro ilustre médico oriundo, também, da Ásia Menor. Assim como Solanos, Galeno irá segui-lo na afirmação de que o útero é um órgão, ao contrário da teoria anterior, que atribuía ao útero uma animalidade. Para Galeno (131-201 d.C.) o que ocorre, com as mulheres, seria em razão da retenção do sêmen, análoga ao esperma masculino. Ela era associada aos excrementos e urina, portanto sua retenção era tóxica. Por este motivo deveria ser expulsa, com a indicação terapêutica de uma “higiene masturbatória”. Para este médico a retenção do esperma era nocivo para ambos os sexos e sua retenção provocaria efeitos patológicos. (TRILLAT, 1991, p. 35). Seguindo esta lógica, por dedução, se a retenção do fluido fosse nociva para as mulheres, provavelmente o seria também para os homens. Portanto, estes últimos poderiam ser histéricos.

## 2.2 IDADE MÉDIA

*“O diabo, para se exprimir, se servia da voz, da boca, dos lábios da endemoniada. Mas é ele quem falava, mesmo se a voz era contrafeita, infantil, mesmo se ele utilizava a língua latina, que curiosamente, era do inquisidor”.* (TRILLAT. 1991, p. 102)

A Idade Média, ou “Idade das Trevas”, se inicia ao fim da Idade Antiga, ou seja, a partir da queda do Império Romano em 476 d.C. (Século V) até o século XV, período no qual se destaca a supremacia da Igreja Católica. A sociedade era feudal e hierarquizada, a economia girava em torno da produção rural.

A histeria era vista como um sintoma diabólico de origem sobrenatural, Alonso (2004, p.24) afirma que neste período a referência platônica sobre as mulheres, que a denominava como um ser vil e sem alma, retorna sob outra máscara. Para a Igreja só o homem tem alma e é filho de Deus: ele é racional, controla seus desejos. A mulher é quem compromete essa solidez moral do lado masculino e representa um perigo à castidade.

As mulheres pobres viviam à margem da sociedade, em situação de extrema pobreza. Elas usavam um saber outro para sobreviverem. Neste sentido, Alonso (2004) comenta:

(...) existiam mulheres pobres no meio rural que, para viver, recorriam a meios de vida marginal; viviam à margem do casamento, da vida familiar e do saber oficial; elas eram conhecedoras de plantas, dos traumatismos e do parto; isto as convertia em verdadeiros agentes de saúde para o campesinato, ou seja possuíam um saber que punha em risco a organização do saber estabelecido pelo cristianismo que só reconhecia os homens como possuidores do saber. (...) (ALONSO, 2004, p. 24)

Em contraposição aos cuidados paliativos recomendados para apaziguamento da doença, ou seja, manter este animal errante (o útero) ocupado, com relações sexuais constantes. Na idade Média, a partir de Santo Agostinho, com o advento do cristianismo, o gozo pelo sexo se tornou proibido, as doenças eram um sinal do mal. Os homens encontravam-se na posição de joguetes, no embate entre Deus e o diabo. Nesta luta de ordem espiritual, os sintomas somáticos eram um sinal que o mal havia se instalado. O que, antes, na Antiguidade era atribuído a uma causa material- orgânica, na Idade Média é atribuída ao espírito, que neste caso revela-se maléfico através dos sintomas físicos.

A histeria nesta época ganha status de manifestação diabólica. O corpo erógeno feminino estaria possuído e era igualmente capaz de enfeitiçar outras pessoas. Outro sinal seria as anestésias de certas zonas do corpo. Neste caso competia a um especialista testar publicamente utilizando-se de uma agulha, para pôr a prova se a mulher sentiria ou não determinada parte do corpo, ou se até mesmo sangraria. A cura se daria pela ação de exorcistas capazes de extrair a confissão, daquelas que eram suspeitas, em sua grande maioria mulheres.

A Inquisição surge, no século XIII, na França e logo se estende para Espanha, Itália e demais colônias da América. (ALONSO, 2004, p.24) Ela se servirá de um preceito bíblico para purificar “as bruxas” condenando-as à morte: “não deixarás viva a maga” (Êxodo, 22,18). Na Europa entre os séculos XV e XVIII, a Igreja Católica romana e a Inquisição dotaram-se de um manual denominado martelo das

feiticeiras, *Malleus Maleficarum*, capaz de detectar as bruxas e assim com a ajuda deste manual, centenas de mulheres foram assassinadas. (KAUFMANN. 1999, p.247)

É interessante observar que mesmo no período que corresponde à Idade Moderna, a Igreja ainda predominava como um saber. Contudo, com o passar do tempo, este poder irá esvanecer e será obrigado a cuidar de seus próprios assuntos.

## 2.3 IDADE MODERNA

*(...) nas figurações (Darstellungen) de possessão e êxtase, tal como a arte as transmitiu para nós, as formas de manifestação da histeria; não teria sido tão difícil reencontrar os conteúdos da neurose nas histórias desses doentes, se na época lhes tivesse sido dada mais atenção(...)* (FREUD, 1923/2016, p. 217 )

A Idade Moderna (compreende o período que vai do século XVI ao XVIII) período marcado por grandes transformações econômicas, culturais, políticas e científicas. Contudo o que irá fazer vacilar a mão de ferro da Igreja será o movimento chamado Renascimento, este último se inicia, antes mesmo da Idade Moderna (século XIII – XVII) foi um movimento laico cuja base era humanista.

Este movimento cultural pode ser comparado ao que Lacan nomeia como discurso da histeria<sup>1</sup>, não como estrutura clínica, mas como um jeito de fazer laço social, cujo intento é fazer vacilar um discurso dominante, enquanto expressão de uma insatisfação. (LACAN, 1969-1970, p. 14). Este período destaca-se sob alguns aspectos ideológicos, os quais irão, de fato, promover o enfraquecimento da tirania eclesiástica. Dentre elas destacamos:

- Experimentalismo: demonstrar o conhecimento via ciência;
- Individualismo: o direito individual está acima do coletivo;
- O antropocentrismo: o homem como criação de Deus e centro de tudo;
- Racionalismo: tudo poderia ser conhecido e explicado pela razão e pela ciência;

---

<sup>1</sup> Jacques Lacan irá trabalhar este conceito no Seminário XVII - 1969-1970, p. 9-87 e em Outros Escritos- Television, p. 508-543. Ele os define como os quatro discursos: o discurso da histórica, do universitário, do mestre, do analista.

Neste cenário de confronto entre teólogos e médicos, surgirá um com coragem de defender as mulheres. Jean Wier era discípulo de Cornelius Agrippa, um defensor tenaz das mulheres, as quais, afirmava ele, sofriam abusos e humilhações por parte dos inquisidores. Com a morte do mestre, Wier vai estudar medicina na França e percorre alguns continentes. Seu objeto de estudo envolve as proezas de mágicos e bruxos. Torna-se médico particular do duque Guillaume de Clèves, que sofria de depressão crônica. Sob a proteção de seu nobre paciente, Wier percorre a região e entrevista algumas mulheres. Embora não contestasse a existência do diabo, Wier acreditava que essas mulheres padeciam de outra causa. Esse médico alemão, corajosamente vai em defesa das “possuídas” e contesta as argumentações da Igreja dizendo ser este um sintoma que tem origem nervosa.

Publicou em 1564, o livro intitulado: *Da Impostura do Diabo*, no qual se opõe à interpretação dada à histeria pela Igreja Católica. Para ele poderia se tratar de uma doença mental, dessa forma elas não deveriam ser responsabilizadas por seus atos. Alguns afirmam ser ele o pai da psiquiatria dinâmica. De acordo com Roudinesco (1998, p. 338) este mérito, na verdade, irá recair sobre Franz Anton Mesmer, aproximadamente 220 anos depois.

### **2.3.1 O RENASCIMENTO**

*“(...) As possessões correspondem às nossas neuroses (...)” (FREUD, 1923 p.217).*

No Renascimento há um retorno à Antiguidade no que se refere à concepção da histeria como uma doença cujas causas são de origem orgânica e natural. Embora a medicina estivesse impregnada por um discurso religioso, paulatinamente os textos antigos (Platão, Aristóteles e Galeno) vão ressurgindo. De acordo com Alonso, isto irá promover uma torção (2004, p.26). Tal mudança possibilitou o surgimento de uma ciência que explicasse tais fenômenos e tentasse curá-los. Isso naturalmente resultou em diferentes abordagens, as quais buscavam por uma via específica explicar a histeria, o que engendrou, no século XVII, três linhas diferentes na abordagem desta afecção (KAUFMANN, 1999, p. 247),

A primeira seguia uma concepção organicista. Originou-se na Grã-Bretanha, com Jorden, Burton e Willian Cullen (1710-1790), eles afirmavam ser esta uma doença cerebral, cujas causas poderiam ser hereditárias ou fisiológicas e, portanto, teria sua origem no orgânico. A teoria de Hipócrates, cujo mote causador seria o útero, dá lugar a uma concepção neurológica, decorrente de um distúrbio nervoso do cérebro. (RANGEL, 2008, p.61; KAUFMANN, 1999, p. 247). Cullen inventa a palavra neurose, para designar que a origem de uma doença era neurológica. Mais tarde, esta mesma palavra será utilizada por Freud para designar uma estrutura psíquica. Ele, ainda atribuiu à histeria uma origem uterina ou ovariana, mas não conseguiu explicar como tais perturbações da esfera genital agiriam sobre o cérebro, a ponto de desencadear inúmeras facetas sintomáticas.

A segunda corrente segue uma concepção funcional. Defensores de uma psicogênese, cujos principais atores são Thomas Sydenham (1624-1689), na Grã-Bretanha e Philippe Pinel, na França (1745-1826). Ambos afirmavam que a histeria seria curável, justamente por não ser uma doença orgânica. (KAUFMANN. 1999, p. 247). Havia uma grande discussão no século XVII, para saber se a histeria era ou não uma doença como as outras. Trillat (1991) observa, que neste período, não se tratava de uma semiótica, mas de uma nosografia em relação à histeria: “Uma doença que não é, embora o seja” (TRILATT.1991, p.59-60). Neste sentido Trillat pontua:

*(...) a histeria não é uma doença como as outras; ela não entra no quadro nosográfico ao lado de outras de doenças; ela se situa acima de todas as doenças, em superposição a um plano paralelo; ela os imita todas; ela dá de todas uma imagem enganadora(...) (1991, p. 60).*

Sydenham, embora fosse considerado o Hipócrates britânico no combate as modas e os sistemas, separa-se deste último em relação à origem dos sintomas, pois atribui as causas desta afecção à sede cerebral, distante de Hipócrates, que considerava ser o útero a “matriz do problema”. A teoria de Sydenham em relação etiologia da histeria, afirma que “a causa dos sintomas estaria na desordem dos espíritos animais que provocavam vapores, e não na fermentação da semente e do sangue menstrual” cuja ressonância se revela nos humores alterados. Ele, ainda, a

classifica ao lado da hipocondria. A profilaxia recomendada era a sangria, fármacos baseados em ópio, unguentos, xaropes e medidas de higiene alimentar e corporal<sup>2</sup>. (ALONSO, p. 27)

Em 1759, J. Rauling publica: Tratado das Afecções Vaporosas do Sexo. Tratasse de um ataque a Sydenham. Rauling afirma que os sintomas histéricos decorrem da ação da cultura, “ela acomete principalmente as mulheres que gozam das comodidades da vida” (TRILLAT.1991, p.78). Maria Rita Kehl cita Lacan, quando, se refere à cultura como dimensão simbólica, na qual o sujeito se inscreve no discurso do outro e tenta mobilizar aí, neste lugar, algo que faça sentido para ele mesmo (KEHL, 2008, p. 27). Neste mesmo livro, ela cita o exemplo, da personagem Emma Bovary, que irá incorporar o espírito de uma época (KEHL, 2008, p.101-155). É neste mesmo sentido que Raulin argumenta serem os disparadores do sintoma histérico:

(...) A ociosidade, a falta de exercícios físicos, uma higiene moral e alimentar deplorável. Todo o mal vem da educação imposta às moças, da leitura dos romances, da existência artificial e fútil da mulher da sociedade, das quimeras, da imaginação desenfreada, das intrigas de alcova, onde a mulher é ao mesmo tempo juguete dos desejos masculinos e a amante que usa seus encantos para conquistar o poder e o dinheiro. (...) (TRILLAT. 1991, P. 79)

Cinco anos depois, ou seja, 1764, surge neste cenário a figura de um médico neurologista e fisiologista escocês, chamado Robert Whytt (1714-1766). Em seu tratado de mais de mil páginas, dedica duzentas dessas à hipocondria e à histeria, seguindo Sydenham, não faz distinção entre elas. Whytt se interessa em estudar os efeitos das emoções sobre o sistema nervoso, grandes desgostos, cóleras, medos intensos, sentimentos de vergonha e a conseqüente modificação no corpo. Excelente anatomista e fisiologista do sistema nervoso ele será responsável por aposentar a teoria dos vapores e a crença de espíritos animais. (TRILLAT, 1991, p. 80)

Pinel por sua vez, prefere abandonar seus contemporâneos, tomando como

---

<sup>2</sup> No filme “Dr. Anton Mesmer- o Feiticeiro “(1994) uma cena retrata o momento no qual a personagem é acometida por um ataque histérico e vários médicos a seguram para fazer uma sangria, afim de que ela se acalmasse. O filme conta a história deste médico de Viena acusado por muitos de charlatão, pai do magnetismo animal. O filme exhibe cenas da atuação de Mesmer e sua derrocada.

modelo a Antiguidade. Ele defende a tese uterina da histeria e a relevância da sexualidade nesta patologia. Não obstante, Pinel e Esquirol serão responsáveis por um movimento chamado “alienismo”. Roudinesco (1998, p.339) refere-se, a este movimento, como uma revolução, pois colocará fim às teses demonológicas, em prol de uma concepção psiquiátrica da doença mental, a qual incluirá a histeria. Essa nova modalidade clínica, surge quando esses médicos resolvem classificar os tipos de alienação mental, conforme os sintomas, ou o conjunto desses e sua evolução.

Por fim, a terceira corrente, seguirá uma concepção fenomenológica. Surgirá no século XVIII com Franz Anton Mesmer na França, James Braid na Grã-Bretanha e Jean Martin Charcot, na Salpêtrière, os quais serão comentados nas linhas que se seguem. (ROUDINESCO, 1998, p.247)

### **2.3.2 DO SAGRADO AO PROFANO**

Franz Anton Mesmer nasceu em 1734, em Iznang, pequena vila alemã. Era o terceiro de nove filhos, sua família era humilde e tinha poucas provisões. Ao ser notado pela Igreja Católica como um menino muito estudioso e inteligente, Mesmer recebe dela a tutela e começa a estudar teologia, filosofia e direito. Trillat (1991, p. 86) sublinha que esta fase da vida de Mesmer ficou um tanto obscura, alguns pesquisadores afirmam que ele também teria estudado astrologia, alquimia, ocultismo e física. Em 1760, volta seus estudos para medicina e dezesseis anos depois, aos 32 anos, em Viena, recebe o título de doutor com a tese intitulada: *Dissertação físico-médica sobre a influência dos planetas*<sup>3</sup>.

Em 1773 era comum, em Viena, tratar os doentes por meio de imãs. Em meados de 1775, ele sai vencedor numa disputa com o exorcista Josef Gassner (1779) ao demonstrar que as curas eram obtidas pelo magnetismo, ao contrário do que dizia a Igreja Católica. Tratava-se de um fenômeno físico e não espiritual. Tal evento promoveu uma “divisão de águas” em relação ao tratamento das histéricas. Roudinesco comenta que o fato de Mesmer sustentar que a loucura, ou, a histeria, provinha de doenças nervosas, causadas por um desequilíbrio do magnetismo

---

<sup>3</sup> F.A. Pattie revelou em 1956 que Mesmer havia plagiado a tese de um médico inglês, Richard Mead – cujo objeto era a ação do sol e da terra sobre o corpo humano, de 1704.

animal do paciente, fez com que a concepção demoníaca, começasse a mudar para uma concepção científica. Por este motivo é dado a Franz Anton Mesmer o mérito de ser o pai da psiquiatria dinâmica (ROUDINESCO, 1998, p. 338). O que parece ser uma injustiça, quando observamos que há cerca de duzentos anos antes, Jean Wier, defensor tenaz das mulheres, já dizia que se tratava de uma doença mental. Talvez isto tenha ocorrido pelo fato de Wier, ser um católico fervoroso e que acreditava na existência do diabo.

Mesmer apesar de ter muitos ilustres simpatizantes é duramente atacado pela classe médica que considera essa prática uma farsa. Para eles a técnica utilizada por Mesmer se dava por indução e sedução das pacientes. Em 1784 uma comissão designada pelo rei condena o magnetismo à proscricção. Formada por um comitê multidisciplinar, composto por sábios ilustres como: o químico Lavoisier, o médico Guillotin (inventor da guilhotina), o astrônomo Bailly, e Benjamin Franklin.

Apesar do veredicto o magnetismo continuou a se difundir graças a uma rede criada pelo próprio Mesmer. O objetivo era formar novos magnetizadores e difundir a técnica. Grupo ao qual ele chamou de “Sociedade da Harmonia”. Os seus discípulos são responsáveis pela pesquisa e interesse nos mistérios que envolvem as “profundezas do ser, os segredos da psique pelo canal do sono letárgico” (TRILLAT, 1991, p.95). Eles acreditavam que do mesmo modo que as marés são influenciadas pelo sol e lua, o corpo humano sofreria a mesma influência. Essa propriedade do corpo, em se deixar influenciar pela atração universal, se deve ao magnetismo animal, então manipulado pelos mesmerianos.

Algumas referências atribuem a Mesmer o mérito por ter desenvolvido a técnica da hipnose. Na verdade, isso começa quando ele observa que os pacientes, levados a um “sono crítico” teriam um ganho terapêutico. Durante esse estado, eles estão livres das injunções externas, desprendidos para revelar a sua “verdade”. Mesmer enfatiza a verdade como o que há de mais essencial. Para ele, o corpo agiria sobre os sujeitos limitando-os a linguagem. A verdade mais elementar que não dá conta de ser dita, devido às injunções impostas no real do corpo, como fronteira limítrofe entre verdade e não verdade.

Trillat (1991) pontua que esta concepção será formulada anos mais tarde por Freud sobre a distorção imposta pelo Ego à liberação da mensagem secreta da qual

o neurótico é portador. (TRILLAT, 1991, p.100)<sup>4</sup>

Ao pesquisar sobre a hipnose, o nome de Mesmer surge facilmente. Posto que a palavra hipnotismo vem do grego *hipnos* e significa sono. De fato, foi Mesmer que observou que após os espasmos que eram provocados pelo magnetismo, advinha um sono ao qual ele denominava crítico, por ter um efeito restaurador. Contudo, quem irá fazer uso dessa palavra e da técnica de hipnose, com finalidade terapêutica, será James Braid. Roudinesco (1998, p. 339) comenta que ele irá substituir a teoria fluídica por outra, cuja base se apoia na física, química e psicologia.

Após o desaparecimento de Mesmer, o seu ensino é retomado pelo Marquês de Puysegur. La Fontaine, um brilhante aluno do nobre, faz demonstrações em praça pública. Intrigado com o que vê, Braid se junta a amigos em um encontro reservado com La Fontaine e observa sua atuação atentamente. Em 1843, três anos depois, ele publica um trabalho contando suas experiências terapêuticas com a hipnose. Não obstante o trabalho sério que desempenhou, de ter tratado inúmeros pacientes e catalogado incontáveis experiências comprovadas, Braid e outros hipnotizadores não eram reconhecidos pela classe médica que sempre os viam com desconfiança. Ele morre aos 65 anos, vítima de acidente vascular cerebral e deixa para a posteridade o registro de suas experiências com a hipnose.

### **2.3.3 CHARCOT, JEAN-MARTIN.**

*“(...)A Histeria em todos os momentos da história, foi uma dor forçada a ser inventada, como espetáculo e como imagem; chegou até a inventar a si mesma(...)”*  
(DIDI-HUBERMAN. 2015,p. 21)

Jean-Martin Charcot nasceu em Paris em 1825. Após trabalhar em vários hospitais de Paris, em 1862 torna-se médico do hospício da Salpêtrière e tem como objeto de estudo inicial a neurologia. (QUINET.2003, p. 8) Dez anos depois é nomeado professor de anatomia patológica. Como era um dos médicos mais antigos

---

<sup>4</sup> FREUD. 1925. Estudos Autobiográficos. Inibição, sintoma e ansiedade, p.35 sobre a teoria da repressão. Assunto largamente comentado por Alonso quando se refere ao recalque como mecanismo de defesa p. 51-81.

da Salpêtrière, fica confiado a ele a coordenação da ala das epiléticas não alienadas e as histéricas. Nos primeiros anos de atendimento, Charcot se mobiliza em um trabalho descritivo e semiológico. Ao utilizar o método anatomoclínico ele classifica a histeria como uma doença como as outras. Didi-Huberman acrescenta que ele “redescobriu a histeria (...) separou-a, distinguiu-a em especial da epilepsia e de todas as outras alienações mentais, em suma, isolou-a como objeto nosológico puro.”(2015, p. 40)

Charcot deu um lugar de dignidade às histéricas quando demonstrou, via hipnotismo, que se tratava de uma neurose. Ao suprimir ou fabricar os sintomas, demonstrava sua natureza mental. Para ele existiam dois aspectos que formavam o quadro clínico, o primeiro deles se devia a uma hereditariedade, uma degenerescência; e o outro a uma causa qualquer, um acontecimento, um “*agents provocateurs*”, seja um acidente, ou algo traumático. O fato é que neste momento, a histeria deixa de ser algo puramente feminino. Havia casos de neurose histérica traumática em homens. Com a expansão econômica e o avanço das estradas de ferros, muitos deles se acidentavam e os traumas deixavam rastros sintomáticos.

Trillat, médico psiquiatra, comenta que Charcot, enquanto neuro-anatomofisiologista raciocinava procurando uma lesão que justificasse os sintomas histéricos. Contudo, as conversões histéricas não obedeciam ao esquema anatomoclínico. A topografia dos sintomas histerógenos, sob a lógica anatômica, deveria obedecer a disposição dos nervos, o que não acontece.

Nas conversões histéricas os sintomas eram fabricados independentes do sistema sensorio-motor, ou seja, não obedeciam em sua dimensão orgânica. Tal conclusão faz Charcot criar o conceito de “lesão dinâmica” (MANONI. 1999 p. 82) Os sintomas teriam como causa, uma perturbação funcional ou seriam consequência da dinâmica do sistema nervoso. A discrepância entre a condição orgânica fisiológica e a produção análoga do sintoma se torna o foco principal das demonstrações na Salpêtrière (TRILLAT, 1991, p. 154). Nesse sentido o ponto da nosografia da histeria, se fundamenta na singularidade, numa semiologia diferencial.

Quinnet (2003) nos lembra que Charcot rompeu com a tradição médica quando, em vez de ir visitar os pacientes em seus leitos, estes iam ao seu gabinete para serem examinados ou apresentados nos seminários semanais das terças-feiras, “*leçons du mardi*”, sendo assistido por inúmeras pessoas de toda a Europa, inclusive por Freud em 1886. A histeria seria então transformada em espetáculo. (ALONSO,

2004, p. 33). É certo que no Hospital da Salpêtrière, Charcot não teria nenhuma dificuldade em encontrar, na sua grande maioria, mulheres, em condições tão diversas de adoecimento. Alonso (2004) e Didi-Huberman (2015) compartilham da mesma crítica ao comentar sobre as condições nas quais as pacientes eram subjugadas à produção do espetáculo, sob a desculpa da apresentação fenomenológica. Ao que Alonso (2004) comenta:

Charcot estava a caça de “quadros vivos” que lhe permitiam demonstrar suas hipóteses e precisar as diferenças diagnósticas(...). As histéricas oferecem o seu corpo para confirmar o saber médico. Charcot não escuta o sofrimento das histéricas, e sim as convida a fixar-se na cena, a repetir a “fala louca”, a mostrarem-se num exibicionismo que se ajusta a fantasia do mestre. (p.32)

Quinnet (2003, p.13) ressalta que se tratava da clínica do olhar. As pacientes eram selecionadas de acordo com a evidência e espetacularização de seus casos. Durante a descrição do caso clínico e a pedido do nobre médico elas se exibiam. “Eram essas que reproduziam todas as manifestações do quadro clínico pintado por ele, que, como um diretor de teatro, expunha-os a verificação da plateia.” (QUINNET, 2003, p. 13).

Um dos casos conhecidos na Salpêtrière, citado em Alonso (2004, p.34), o qual Didi-Hurberman (2015, p. 123-238) dedica um capítulo em seu livro, é sobre a iconografia da Salpêtrière. Foi durante algum tempo a musa inspiradora de Charcot. Augustine: fora estuprada pelo amante de sua mãe, aos 13 anos. A pedido de Charcot ela se exhibe reproduzindo a cena traumática, contorcendo-se e falando. Mannoni (1999, p. 84) descreve que após repetir a cena exaustivamente, em torno de 154 vezes, Augustine, acusa Charcot de ter prometido curá-la. Após o evento ela não consegue mais desempenhar a dupla função, de auxiliar de enfermagem e interna. Os médicos logo perdem o interesse por ela. Numa última tentativa de escapar de sua morte simbólica, ela, vestida de homem foge do hospital.

Didi-Huberman faz, dura crítica à Salpêtrière, e a denomina a Meca do grande encarceramento e o maior asilo da França. Eram 4.383 pessoas em 1873, havia “indigentes, vadias, mendigas, mulheres velhas, mulheres na infância, inocentes

aleijadas e disformes, moças incorrigíveis e loucas. Um grande centro de morte.” (DIDI-HURBERMAN, 2015, p. 35).

A Escola de Salpêtrière nasceu dos estudos da neurologia e da tradição alienista. Dedicada ao cuidado de pessoas com transtornos mentais, foi muito criticada pela Escola de Nancy, especialmente por Hippolyte Bernheim, ao dizer que Charcot usava os pacientes apenas com o objetivo de demonstrar sua teoria sem se preocupar com o bem-estar. Esta seria, por oposição, a filosofia defendida por outros, juntamente com Bernheim e Liébault, na Escola de Nancy. Pautados numa terapêutica que privilegiasse os mais desvalidos e excluídos socialmente, focados no bem-estar dessas pessoas.

Freud lembra que antes de voltar para Viena após a estadia com Charcot, ele o procura com o objetivo de traçar um plano de estudos, cujo objetivo era comparar as paralisias orgânicas das histéricas. A hipótese de Freud era que não haveria uma correlação anatômica e sim, o sintoma se dava por uma ideia popular dos limites das regiões do corpo. Charcot pouco mostrou interesse sobre o assunto, deixando claro que, de fato, o interesse do “grande mestre” não era curar, mas exibir, sob o olhar atento da plateia, o espetáculo de um sofrimento que se expressa no corpo daqueles que sofrem. (FREUD, 1925, p.21)

Sigmund Freud era um grande admirador de Jean-Martin Charcot, e não por acaso, colocou o nome de Jean-Martin em seu primeiro filho. Contudo na disputa entre as escolas francesas ele sempre se mostrou imparcial. (GAY.1923/1989. p. 64) Roudinesco afirma que ele soube retirar dos ensinamentos do grande mestre Charcot, aspectos os quais considerava importantes e gotejá-los com a prática terapêutica ensinada pela Escola de Nancy. (1998, p. 340). Isto mais tarde poderá ser observado em sua prática clínica.

### **2.3.3.1 “AO MEU COMANDO...” a Hipnose nos tempos de Charcot**

*“A Histérica é uma atriz em cena, uma comediante; mas nunca a repreendamos, pois ela não sabe que atua; ela acredita realmente na realidade das situações” (DUBOIS, 1904, p.214).*

Foi em 1878 que Charcot começou a utilizar o método hipnótico. Era através da hipnose que ele tentava demonstrar a natureza dos sintomas de conversão, inclusive, produzindo-os ou isolando-os. Paul Richer (1849-1933), aluno de Charcot, reuniu os resultados das pesquisas sobre a grande histeria, e em 1882 as apresentou à Academia de Ciências. Isto fez com que a hipnose ganhasse destaque e começasse a ser respeitada pela classe médica que até então a via com total desconfiança.

Em suas pesquisas Charcot descreve três estados hipnóticos: cataléptico, letárgico e sonambúlico. Nos dois primeiros estados, o sujeito não está suscetível à sugestão, diferentemente do terceiro, no qual se deixa, inclusive, ser comandado. Há também outra importante constatação de Charcot quando ele define a natureza da histeria cuja origem pode ser: natural ou artificial (provocada).

Para que a histeria artificial fosse deliberada pelo hipnotizador, a paciente necessariamente deveria estar sob o efeito da histeria natural. Trillat argumenta: “onde está o natural e o artifício? (...) ou bem o artifício é na realidade natural ou, então, o natural é, na realidade, artificial?” (p.153). A histeria sob o efeito da hipnose fez perder ao longo do tempo a consistência entre sujeito e objeto, que postos em cena se confundem. Este será, segundo o mesmo autor, um dos motivos que levará ao fracasso, os métodos utilizados na Escola da Salpêtrière.

Trillat ressalta que muito daquilo que é reconhecido ao trabalho de Charcot se deve a valoração de Freud a seu trabalho e a importância por ter isolado a histeria das demais doenças.

## **2.4 ONDE O ESPETÁCULO SAI DE CENA E A PALAVRA GANHA ESPAÇO**

A Escola de Nancy tem a frente Hippolyte Bernheim (1837-1919). Ele começa a estudar medicina em 1868, se torna clínico geral e professor desta mesma especialidade. Em 1882, Bernheim, sabendo da fama de um “curandeiro” resolve procurá-lo. Um tanto incrédulo, observa os atendimentos com o rigor científico e se impressiona. Logo o convida a juntar-se a ele na Escola de Nancy. (TRILLAT, 1991, p. 178)

O curandeiro, como ele mesmo se denominava, era na verdade um médico

chamado Ambroise Auguste Liébault<sup>5</sup> (1823-1904). Liébault tratava todos que o procuravam, e todas as enfermidades pelo método hipnótico. Ele se dedicava a uma vida simples, voltada aos mais necessitados, curava gratuitamente todos os enfermos. Seu interesse não estava na clínica, tampouco na nosografia, ele se interessava pelo sofrimento das pessoas e os meios para aliviá-las.

Bernheim era inimigo de Charcot, denunciava seus métodos, sugerindo serem muitas das vezes produto de uma fabricação. Ele afirmava que a histeria era fruto de uma sugestão ou imitação. Ao contrário da Salpêtrière, a Escola de Nancy recebia todos os casos de adoecimento, pessoas com problemas no coração, traumatizados, pulmões, enfim, doentes da medicina em geral. Bernheim percorre todo o hospital visitando os doentes, de um leito a outro, de uma sala a outra, conversa com todos, se dirige a cada um deles, fala a esmo. (TRILLAT. 1991 p.181) A sugestão se introduz sob o discurso do mestre. Ele tanto defendia sua tese da sugestão que fazia questão de mostrá-la, demonstrando sua eficácia. Trillat (1991) cita um exemplo: “um doente apresentava uma dor xifoidiana característica de úlcera do duodeno. É um erro! É o próprio Bernheim que tinha sugerido essa dor ao doente que, na realidade, sofria de uma crise hemorroidal com cólica intestinal.” (TRILLAT, 1991 p.182).

Neste momento na Escola de Nancy, o médico não ocupa o lugar da observação e experiência, como era a prática da Escola da Salpêtrière. Ele se dirige a sujeitos que sofrem, através das palavras e quer proporcionar-lhes alívio, ele faz, segundo Trillat, psicoterapia. Em 1884, Bernheim se afasta da hipnose e começa a utilizar a técnica de sugestão no estado de vigília em seus pacientes introduzindo assim, a ideia da atuação do psiquismo em vez de uma disfunção orgânica (TRILLAT, 1991.p.184).

A maneira como cada um recebe a sugestão é particular e está de acordo com o arcabouço histórico de cada sujeito. Não muito diferente da Salpêtrière, a Escola de Nancy, sob a orquestração de Bernheim se assemelhava por oferecer acolhimento a uma diversidade de sofrimentos. “Tudo quanto possa aparecer na medicina se encontra ali reunido. Tudo sofre tudo geme.” (TRILLAT. 1991 p.181). Além de neuróticos de todo o tipo, lá se encontravam doentes cujas necessidades em nada se aproximavam da neurose. Eram pacientes com problemas clínicos, cuja

---

<sup>5</sup> GAY (1989) se refere à Liébault como um obscuro médico particular (p.63)

necessidade certamente caberia à clínica médica dar acolhimento. Mas não era o que acontecia, ali estavam juntos e misturados.

Nesse cenário Bernheim era o centro de tudo, ele, ao contrário de Charcot, passava em todos os leitos, conversava com todos os doentes. Trillat comenta que a sugestão se introduzia por todo o lugar, moldando-se, seguindo o rastro do mestre (TRILLAT, 1991, p.181). Neste momento, a relação médico-paciente se torna evidente e será responsável por uma mudança fundamental no método terapêutico. O desejo do médico em aliviar o sofrimento do paciente se faz notório, e é este desejo sob as bases da sugestão que ele faz sua clínica<sup>6</sup>.

Freud irá colher desta escola, importantes elementos para construção do conceito de transferência. Em 1912 ele irá publicar o texto, sobre a Dinâmica da Transferência.

---

<sup>6</sup> Tal tema sobre a psicoterapia é amplamente abordado por Freud (1904; 1905) no texto "Sobre a Psicoterapia". Freud nos revela que tais esclarecimentos vêm da Escola de Nancy com Bernheim e Liébault. (p.65)

### 3 O PERCURSO DE SIGMUND FREUD

*“É em vão que se vagueiam de ciência em ciência: cada um aprende somente aquilo que pode apreender.”* (Goethe, Fausto, parte I, cena quatro, apud FREUD, 1856-1939, NOTA DE RODAPÉ, p. 17).

Freud nasceu em 1856, em Freiberg, na Morávia, pequena cidade da República Tcheca. Aos quatro anos ele com sua família mudam para Viena. Seu pai, embora tivesse muitas limitações financeiras, dizia que a escolha da profissão deveria ser feita livremente. Freud nos relata em um estudo autobiográfico (1924) que a escolha pela medicina, se deu espontaneamente. Embora fosse judeu, afirmava ser um grande conhecedor da Bíblia cristã. Ele mesmo nos revela que fora sempre muito preocupado com as questões humanas, e foi depois de ouvir a leitura do ensaio de Goethe sobre a Natureza, que teve certeza da carreira que seguiria a partir de então (FREUD, 1856-1939/1996, p. 16).

Em 1873, aos dezessete anos, inicia seus estudos na Universidade de medicina, em Viena. Forma-se, em 1881, aos 25 anos. Este atraso se deve ao fato dele ter se dedicado, desde o ingresso à Universidade, às pesquisas voltadas ao estudo da histologia do sistema nervoso.

Em 1882, seu professor, Ernst Brucker, preocupado com a precariedade financeira de Freud, o aconselha a deixar a carreira de teórico e ir trabalhar no Hospital Geral de Viena, ele assim o faz e irá permanecer lá por três anos. Percorre várias especialidades médicas, em diversos departamentos: de cirurgia, medicina de doenças internas, psiquiatria, dermatologia, doenças nervosas e oftalmologia. (GAY, 1923, p. 54). Alguns destes departamentos estavam sob tutela de outro professor, Theodor Meynert (1833-1892), psiquiatra e anatomista cerebral.

Durante sua permanência no hospital, Freud publicou diversos artigos sobre doenças orgânicas do sistema nervoso. Seu empenho e dedicação são reconhecidos por seus mestres. Meynert lhe entrega a chave do laboratório com o conselho de que ele poderia, nas horas vagas, focar seus estudos na anatomia do cérebro, a fim de substituí-lo nas conferências. Freud declina do convite, pois os ganhos se assemelhavam aos da fisiologia. (FREUD. 1924, p.19).

Embora o mestre incorporasse a figura de um protetor, em muitas ocasiões, Freud irá dizer que, este era, também, um rival. Meynert seguia a linha de uma psicologia científica voltada ao determinismo e desprezava o livre arbítrio. Tais divergências irão culminar em um embate público, anos mais tarde, em 1890, em relação à hipnose e à histeria. (GAY, 1923, p. 55).

Em 1885, após percorrer vários degraus na hierarquia médica, dentro do Hospital Geral, ele recebe outra promoção e se torna *Privatdozent*, cargo de enorme prestígio, cujo salário não condizia com a posição. Tal cargo concedia o status de conferencista, sendo em reconhecimento, as diversas produções de artigos, no campo da neuropatologia, artigos voltados à histologia e à clínica. Com apoio de Brücke, ganha uma bolsa de estudos e vai à França, conhecer o trabalho de Charcot, na Salpêtrière, em busca de conhecimento em relação às neuroses. Pois o próprio Freud afirmava: “sobre as neuroses eu nada compreendia”.

### **3.1 FREUD E CHARCOT... UM FILHO PARA CHAMAR DE SEU.**

*“Qualquer um que deseje ganhar para subsistência com pacientes nervosos deve ser claramente capaz de fazer algo para ajuda-los” (FREUD, 1924/1996, p.23).*

A Escola de Salpêtrière estava tomada por estudantes estrangeiros, Freud seria mais um não fosse o fato de Charcot lamentar em voz alta que sentia pelo tradutor tê-lo deixado. Prontamente, Freud o escreve oferecendo-se a esta função, o que o coloca em posição privilegiada em relação aos demais (FREUD, 1924/1996, p. 20). Esta contingência possibilita uma estreita relação com Charcot.

Gay (1989, p. 60) e Trillat (2001, p. 222) são unânimes ao afirmarem que a proximidade pessoal e profissional, de Freud com Charcot foi decisiva para mudança em seu caminho. Ao chegar na Salpêtrière, ele trabalha por seis meses no estudo de cérebros infantis no laboratório de patologia. Mais tarde publica alguns artigos sobre afasia e paralisia cerebral infantil, o que revela seu interesse pela neurologia. Todavia, tal interesse é posto ao lado, “a presença poderosa de Charcot afastou-o do microscópio e impeli-o a uma direção para a qual, conforme alguns sinais visíveis já vinham se encaminhando: a psicologia”. (GAY. 1989, p.60).

Prestes a voltar para Viena, Freud procura Charcot a fim de traçar diretrizes na continuidade das pesquisas iniciadas em Paris. Tinha como objetivo fazer um estudo comparativo das paralisias histéricas e orgânicas. Contudo, Freud facilmente observa que Charcot não tinha nenhum interesse em se aprofundar na psicologia das neuroses. (FREUD, 1924 / 1996, p.21)

Na primavera de 1886 volta para Viena, pede demissão do Hospital Geral e decide dedicar-se ao atendimento clínico em casa. Breuer e Nothnagel enviam-lhe pacientes, alguns pagantes e outros que lhe pareciam interessantes cientificamente. Continua a fazer pesquisas no novo laboratório de anatomia de Meynert. Os recursos financeiros até então são sempre são escassos, Freud pensa em emigrar, mas sua persistência no atendimento clínico de doenças nervosas começa a dar resultados. (GAY, p. 64-65)

Neste mesmo ano, ele apresenta um relatório à Sociedade de Medicina sobre o aprendizado com Charcot. Meynert desafia Freud a encontrar casos de histeria masculina em Viena. Freud, então, recorre a diversos colegas médicos para autorizá-lo a procurar nos hospitais locais casos dessa natureza e é rechaçado. Um dos médicos mais antigos lhe desfere as seguintes palavras, nunca esquecidas por Freud: “(...), mas, meu caro senhor, como pode dizer tal tolice? *Hysteron* (sic) significa útero. Assim como um homem pode ser histérico? (...)” (FREUD, 1914/1996, p.23 ; GAY, 1989, p. 65)

Fora do Hospital, afastado do laboratório, ele se depara com um caso de “hemianestesia histérica clássica” em um paciente masculino, e prova sua tese sobre a histeria masculina, cuja origem era psicológica. Desta vez é bem-sucedido, mas isto não o traz novamente aos antigos convívios. Segue na clínica com o tratamento de “pacientes nervosos”. (FREUD, 1914/ 1996, p.23; GAY, 1989, p. 65)

### **3.2 HÁ CURA ATRAVÉS DA PALAVRA? OU ATRAVÉS DA PALAVRA HÁ CURA?**

Como Freud se dizia um péssimo hipnotizador, chega aos seus ouvidos que a Escola de Nancy fazia uso da técnica hipnótica e da sugestão, com resultados expressivos. Em 1889, ele vai para Nancy por acreditar que lá poderia melhorar sua

técnica. Convida uma paciente a acompanhá-lo, esta paciente era Anna von Lieben-  
codinome: Cäcilie M. - baronesa Anna von Todesco. Freud se refere a ela como sua  
professora. (APPIGNANESI, 2011 p. 152).

Embora este caso não tenha sido publicado, em conjunto com os demais. Ele  
será o motivador para que Freud e Breuer escrevam o capítulo sobre a  
Comunicação Preliminar (1893-1895). Cäcilie M. terá um papel importante no  
desenvolvimento clínico e teórico. Para Freud era o caso mais difícil e instrutivo de  
histeria (1893-1895/1996, p. 252). Há neste livro inúmeras citações a esta paciente,  
ela permeia, por meio de citações e exemplos, todos os outros casos clínicos.

Embora tenha feito muitos progressos neste atendimento, os sintomas de  
conversão desta paciente persistiam em não desaparecer, motivo pelo qual, Freud  
acreditava, a princípio, ser devido a restrições de sua técnica hipnótica. Contudo o  
que o deixa intrigado é quando o próprio Bernheim tenta hipnotizá-la e não  
consegue. (FREUD, 1914/1996, p.25; TRILLAT. 2001. P. 185)

Appignanesi (2011, p 157.), afirma que foi com ela que Freud experimentou, de  
forma muito rudimentar, a associação livre. Durante sua temporada com Bernheim,  
ele aprendeu sobre a quebra da amnesia pós-hipnótica. E deduziu que poderia fazer  
ressurgir as lembranças esquecidas no estado de vigília. Esta mesma autora ainda,  
nos revela, que durante três anos, “ela atravessou todos os traumas esquecidos de  
sua vida, acompanhados de sofrimento e sintomas antigos”. Tal percurso remontou  
seus 33 anos, ainda na infância, antes dos 15 anos, período em que ficou doente  
pela primeira vez.

Freud ressalta que ao observar os experimentos de Bernheim e a atenção de  
Liébault aos pacientes internados no Hospital de Nancy, ficou claro que existiam nos  
sintomas, causas que não eram orgânicas: “tenho a mais profunda impressão da  
possibilidade de que poderia haver poderosos processos mentais que, não obstante,  
permaneciam escondidos da consciência dos homens.” (FREUD, 1914/1996, p. 25).  
É interessante destacar que em vez de incentivá-lo à prática da hipnose e sugestão,  
conduz justamente a seu abandono. (TRILLAT. 2001, p. 227).

Assim após este período em Nancy, Freud volta à sua clínica e se utiliza do  
método catártico. Quando da sua saída da Salpêtrière, durante o encontro com  
Charcot, ele havia proposto um estudo em relação aos sintomas de conversão, cuja  
topologia não respeitava a distribuição anatômica dos nervos. Ele, já em 1886,  
possuía os germes daquilo que se consolidou em Nancy, com Bernheim. (TRILLAT,

2001, p. 222)

Freud, a despeito dos embates entre as duas escolas, pôde retirar contribuições importantes para formulação da sua própria teoria em relação à histeria. Da experiência na Salpêtrière, cuja ênfase residia nos aspectos fisiológicos e Nancy na influência do psicológico nos sintomas do corpo.

### 3.3 SOBRE AS PÉROLAS DO CAMINHO...

Trillat (2001) assinala que a obra de Freud é evolutiva. Clínica e teoria caminham juntas, não há fixidez, muito pelo contrário. É possível observar em toda sua obra que há sempre, um ir e vir. “São as falsas hipóteses que fazem a clínica progredir, sem o que, tudo pararia. Nesse processo, teoria e histeria percorrem o trajeto que vai da neuroanatomia aos sonhos.” (TRILLAT, 2001, p 221).

Em 1893, Freud publica o caso Anna O. - paciente atendida por Josef Breuer. Nesta mesma edição relata outros quatro casos clínicos: Sra. Emmy Von N., Miss Lucy R., Katharina e por último Srta. Elisabeth Von R. Neles é possível verificar não só uma mudança na técnica – partindo da hipnose, à sugestão, ao método catártico e por último à associação livre. Como também uma mudança em relação à teoria, ao que está por traz do fenômeno causador desta neurose. Na progressão dos casos apresentados, elabora teorias como a do trauma, da sedução e por último do conflito psíquico. (SANTI. 2016)<sup>7</sup>

As técnicas no *setting* terapêutico sofreram mudanças constantes, até chegar à associação livre. A princípio Freud se utilizava da hipnose e da sugestão. Ele nos revela que “a hipnose não acaba com a resistência, apenas desvia dela e, por isso, só fornece informações incompletas e sucessos apenas passageiros”. (FREUD. 1904/2017, p. 56). Em 1904 ele diz de modo muito poético que a sugestão, parafraseando Leonardo da Vinci, tenta fazer um efeito “*per via di porre*”, ela não se preocupa com a origem, força ou sintoma. É um método que se julga potente o bastante para impor-se ao doente. Então aduz, em outro parágrafo deste mesmo artigo, quem confia na sugestão: “a faça ele mesmo”. (FREUD, 1904/2017, p.67). Sobre este método ele complementa:

---

<sup>7</sup> Anotações em sala de aula, professor Pedro Santi, período 03/2016 a 04/2016.

Em todos os casos graves, eu via a sugestão se esfarelar, e então o estar doente ou algo substituto voltava a se instalar. (...) ela nos encobre a percepção do jogo de forças psíquico (...) não nos permite reconhecer a resistência com que os doentes se agarram a sua doença. (FREUD, 1904/2017, p.69)

Como pesquisador que era, durante o uso desta técnica, percebe que havia conteúdos que só emergiam sob o efeito hipnótico. Tal constatação leva Freud a concluir que algo era reprimido e que só emergia sob o efeito da hipnose. (FREUD, 1914/2012, p. 258). Deste conflito psíquico emergem diversos conceitos, o primeiro deles está relacionado ao conceito da histeria de defesa, ao traumatismo em cuja origem inicialmente afirma ser sexual e ao recalque. Este último será a via régia que Freud irá percorrer até descobrir o inconsciente. (ALONSO, 2004, p.43-64)

No texto escrito em 1904, Freud se refere ao método catártico, descoberto por Josef Breuer, como sinônimo da terapia analítica. Ao primeiro, a técnica visava “evocação de afetos”, o médico insistia e forçava o paciente a falar sobre as possíveis causas de seu sofrimento. (FREUD, 1904/2017, p.68). Para Freud, o sintoma serviria como suplência a um não dito. Com o recurso da linguagem que o paciente ao falar, entra em contato com o afeto, e este, pode ser ab-reagido, ou seja, rechaçado pelo consciente. (FREUD, 1893-1895/1996, p.26)

Em 1925 ele irá afirmar que embora “o tratamento catártico tenha dado excelentes resultados terapêuticos” ele irá se mostrar pouco durável (FREUD, 1925/1996, p. 259). Existia, também, um esforço demasiado de ambos os lados para que a catarse acontecesse, e para tanto, não era necessária a figura do médico, ou do analista.

Freud não se deixou seduzir pela encenação da histérica, aquela que busca o tempo todo ser vista, “dar-se a ver”. Ele abandonou a linha psicossomática, pois percebeu que o que estava em jogo era algo que não estava dado ao corpo, mas que falava através do seu sintoma. Um bom exemplo disto está quando nos apresenta o caso clínico de Elisabeth von R. ao falar do sintoma enquanto máscara. Freud cita Goethe: “Esta pequena máscara pressagia sentido oculto” (FREUD. 1893-1895/1996, p. 199.) Esta máscara é então o que se mostra, na tentativa de representar, de fazer existir, algo que nela falta, e “revela de forma ambígua, sob a

qual, se apresenta o desejo na histérica.” (LAZNIK, 2008, p.23).

No caso “Dora” em 1905, Freud irá se deparar com questões, do lado do paciente, em relação ao desejo, as identificações e a feminilidade (LAZNIK. 2008, p.18). Ele irá perceber tardiamente que, o que interessava a Dora, era saber o que a Sra. K. parecia dominar em relação ao enigma da feminilidade. A mulher enquanto ser desejante e objeto causa de desejo. Contudo, esta equação simbólica não é simples- ser objeto do outro. Para a histérica, pode equivaler a ser dejetado do outro, um resto.

A grande virada acontece quando os principais conceitos psicanalíticos emergem na sua construção teórica e clínica. Conceitos como: resistência, repressão, inconsciente, etiologia sexual e experiências infantis. (FREUD. 1925/1996, p. 45). A partir de tais descobertas, tendo como base a experiência clínica, Freud irá definir a regra fundamental no tratamento psicanalítico que será a associação livre. Ele dirá ao paciente que fale livremente, diga o que vier à cabeça.

Contudo para que algo se dê, em relação à cura, deve “existir uma intensa relação entre paciente e analista” não da ordem do real, mas como algo que faz sentido no setting terapêutico. (FREUD, 1925/1996, p. 47). Esta será a mola mestra no trabalho analítico, comentado em um texto, produzido por Freud, em 1912, sobre a dinâmica da transferência, “terreno em que se dá a problemática de um tratamento, pois são, a sua instalação, as suas modalidades, a sua interpretação e a sua resolução que a caracterizam. ” (LAPLANCHE, 2001, p.514). A transferência é o lugar simbólico onde as construções imaginárias tentam dar consistência ao real. Condição essencial para que o analista possa recolher do discurso do analisando, algo que faça sentido para ele mesmo, sem a qual “uma análise sem transferência é uma impossibilidade”. (FREUD, 1925/1996, p. 47)

#### 4 O QUE É UMA MULHER, ALÉM DO QUE ELA PODE SER PARA O OUTRO?

Poderíamos ilustrar este capítulo citando a personagem Emma Bovary personagem criada por Gustave Flaubert, que incorpora no enredo romanceado, a trágica história de uma mulher oitocentista. Kehl (2008) dedica um capítulo do seu livro, *Deslocamento do Feminino*, para falar da histeria, usando como provocação essa mesma personagem. A autora comenta que o que há de vir, está aí profetizado numa ficção: a mulher freudiana. Mesmo sendo uma produção literária, 40 anos antes do, pensamento psicanalítico sobre a histeria. (KEHL. 2008.p.181) Madame Bovary irá incorporar o *Zeitgeist* da burguesia europeia, em relação às mulheres.

A histeria foi percebida desde Antiguidade Clássica, concebida e tratada de diversas maneiras. Na história da humanidade o lugar, sobretudo das mulheres, era ocupado por incorporar o discurso do outro, que na tentativa de garantir sua própria alteridade, falava de onde era possível notar-se. Lacan dirá anos mais tarde, retomando Freud, “dar-se a ver”. A histeria como discurso, dizia das incoformações que assolavam as mulheres no discurso dominante.

Na época de Freud, ou seja, final do século XIX, instituída como uma doença, cujas origens volitavam entre as escolas, do fisiológico ao psicológico. Foi Freud, de fato, que se debruçou no discurso deste “outro”. Deste “pequeno outro” (a), lacaniano, que porta um discurso como um igual. Freud soube colher de todos aqueles que o influenciaram, o que faria sentido, ao que se revelava em sua vivência clínica. Embora fosse um pesquisador, um experimentador por excelência, ele tratou os sujeitos em sofrimento, neste lugar, não os tomou por objetos, mas fez deles, o objeto que deu sentido à construção da psicanálise. Nesse sentido, Kehl afirma que foi Freud que soube escutar a crise inominável que suas pacientes atravessavam sob um protesto velado expresso via sintoma - ele ouviu para além da psiquiatria.

A cultura do ideal feminino, da época de Freud, impregnada no discurso dominante, condicionava a mulher a padrões de feminilidade, em função do desejo do outro, de um outro social, permeado pela cultura. A questão do feminino, deste “continente negro” habitado pelas mulheres, em relação ao seu desejo, permaneceu desconhecido para Freud. Ambos os autores, Kehl (2008) e Serge André (1986), são unânimes ao afirmarem que Freud, embora tenha escutado as demandas sintomáticas, ele igualmente estava inserido numa cultura onde a mulher ideal,

deveria ocupar o lugar da fragilidade. (Serge André, p. 25; Kehl, p. 183)

A exemplo de sua própria esposa, Marta Bernays, deveria ser opaca em sua posição de igualdade perante os homens. Freud, embora fosse um defensor das mulheres, se mostrava ambíguo, quando tal equiparação de direitos e deveres relativos ao gênero, incluíam sua vida pessoal. Naquela época, a mulher era responsável pelo lar, pelos filhos, por isso não teria tempo de trabalhar, e pensar em ter sua mulher, doce e meiga, como concorrente, seria um absurdo. (GAY, 1989, p. 50/53). Frente ao feminino, Freud deixara à posteridade a resposta do “que é uma mulher?” (FREUD, 1932, p. 269).

Assim seguindo a prerrogativa lacaniana quando nos lembra que “o caminho propriamente freudiano, foram as histéricas que ensinaram a Freud” (LACAN. 1901-1981, p.19). Observando a história da humanidade é possível desconfiar, minimamente, que a histeria é uma expressão, que na cultura dominante, não faz sentido. Por este mesmo motivo, serviu como uma denúncia, como um protesto. Serge André, diz que esta não é apenas uma estrutura neurótica, mas uma maneira de colocar a problemática da feminilidade. (ANDRE, 1986, p. 114).

Nesse contexto, onde a assunção de um discurso faz marca, para além do estereótipo pejorativo, muitas foram as mulheres que ao longo da história deixaram registrado suas angústias, seus sofrimentos. A histeria seria um profeminismo, como uma expressão de protesto ao poder puramente masculino. (APPIGNANESI. 2011 p. 129) Sob este discurso, de uma insatisfação, algumas mulheres notáveis, fizeram uso da arte ou da literatura, como Virginia Woolf, Simone de Beauvoir, Clarice Lispector, Camille Claudel e Frida Kahlo. Todas deixaram para a posteridade a expressão singular como marca do feminino que acontece no corpo e permeia toda a alma.

Assim após percorrer um traçado na história tentando entender o que temos a aprender para além da caricatura, pra além do pejorativo, com essas mulheres. Resolveu-se buscar através da história de uma delas a inspiração na arte como um jeito de dizer de uma artista que faz da tela sua vida. Seguindo pistas de Trillat: “A histeria seria, então, senão a imagem daquele que a contempla”. (TRILLAT. 1991, p. 1)

## 5 FRIDA KAHLO - UMA MULHER TÃO HISTÉRICA QUANTO AS OUTRAS?

Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderón nasceu em 1907. Aos 10 anos contrai poliomielite o que a deixa com uma perna atrofiada e um pé torto. (KAHLO. 2015, p.12). Aos 15 anos ingressa na Escola Nacional, geralmente frequentada por meninos que seguiriam dali à carreira médica, lá conhece Alejandro Gómez Airas. (JAMIS, 2015 p.89-94; HERRERA, 2011, p. 27)

Três anos depois, no trajeto de volta para casa, os dois sofrem um acidente, Frida tem suas costas perfuradas por uma barra de ferro que atravessa seu corpo e sai pela vagina, além de vários outros traumas. Após um mês no hospital, nove meses em repouso absoluto e o uso de um colete de gesso vai à procura de Alejandro que havia desaparecido. (JAMIS, 2015, p.97-107; HERRERA, 2011, p. 44-52)

Ao chegar em casa, tem uma recaída. Sua mãe coloca um espelho refletindo a imagem de Frida acima da cama, e adapta um cavalete. “O espelho! Carrasco de meus dias, das minhas noites. Imagem tão traumatizante quanto os meus próprios traumas. A impressão incessante de ser apontada com o dedo: – “Frida olhe para você” (JAMIS, 2015, p. 122)

Seu pai trouxe bisnagas de tinta e aos poucos a cor se tornou indispensável e teria um significado importante na sua obra. Seu primeiro autorretrato: intitulado - **Autorretrato com vestido de veludo 1926**, dedicado a Alejandro.

### 5.1 DIEGO RIVERA: UM AMOR TÃO GRANDE COMO DEVASTADOR

Diego Rivera era famoso e reconhecido nos grandes centros do capital econômico e intelectual, quando Frida, o procura, e pede a opinião dele sobre seus trabalhos. (HERRERA, 2011, p. 72)

Nasce uma grande amizade, recheada de arte, política e farras. Algum tempo depois se casam e Frida por um bom tempo tornou-se a mulher de Diego, o acompanhou em viagens, passou um bom tempo, como era hábito: sozinha, engravidou três vezes, abortou, ficou tantas outras, doente. As sequelas do acidente

insistiam em permanecer e sua saúde era bastante frágil, parecia uma ferida aberta. Viveram intensamente outros amores, inclusive, Frida, com as mulheres que Diego tinha casos. Enfim a vida era vivida como se não houvesse outro dia. Frida nesse tempo oscilava entre momentos de completa vivacidade e aprisionamento em um corpo que era o próprio receptáculo da morte. Como ela mesma se referia “um corpo se desintegrando à medida que o tempo passava”. (HERRERA, 2011, p. 75)

Frida era uma presença marcante, atraía a atenção pela maneira de apresentar-se, era uma mulher exótica, inteligente, politizada, culta e extremamente vivaz. Como disse uma vez André Breton: “Frida era uma bomba amarrada com laço de fita.” Nela havia sempre o superlativo. Amores, dores, paixões, rigor técnico, amizades. Enfim era uma mulher a confundir-se no dentro fora, a fundir-se explosivamente.

Engravidada nos Estados Unidos, e perde seu segundo filho, entre pranto e desespero agarra-se à pintura como um fio tênue a fixá-la na vida e segue entre esboços encharcados de lágrimas. Produz mais um de seus quadros conhecidos: **Hospital Henry Ford 1932**. (HERRERA, 2011.p. 110). Neste tempo revela há uma amiga: “quanto mais desesperada mais produtiva.”

Volta para o México ainda debilitada. Produz nesta época, da perda de seu segundo feto e a morte da mãe, um quadro retratando seu próprio nascimento, intitulado **Meu Nascimento**.

Regressa aos Estados Unidos, para seu Diego e para as festas. A vida segue seu curso permeado pela urgência de viver. Diego está sempre ausente, envolvido com seu trabalho e amantes. Frida por sua vez, preenchia na companhia de amigos, amantes e bebidas. A saúde sempre oscilava.

Seis anos após o casamento, Frida surpreende Diego e sua irmã caçula, Cristina, na cama. Era 1935, extremamente abalada pela dupla traição, Frida rompe a relação, abandona as roupas tradicionais tehuanas, corta seus cabelos e começa a se vestir como homem. (HERRERA, 2011, p. 138). Vai para os Estados Unidos, começa uma fase de intensa produção artística. (HERRERA, 2011, p. 141)

Expôs em New York e Paris, conheceu grandes artistas como Pablo Picasso, Kandinsky, Marcel Duchamp, Paul Eduard e Max Ernst. Seus quadros despertavam os sentimentos mais diversos e eram admirados.

É nesta fase que Diego pede o divórcio (1939) ele acreditava que o melhor para Frida era manterem-se definitivamente afastados. Nesta fase ela pinta a obra

intitulada **Autorretrato de Cabelos Cortados 1940**.

Volta para o México. Numa conversa com sua irmã Cristina fala da sensação que sentia após tantos sofrimentos e diz que compreende o suicídio da atriz Dorothy Halen: "(...) eu compreendo aquela Dorothy: sentia-se tão despedaçada, que teve necessidade de realizar o que sentia (...)". Ficou tão chocada na época que pintou um quadro: **O suicídio de Dorothy Hale - 1938/1939**.

Frida com saúde delicada, separada de Diego, entrou em desespero ao saber que Trotsky que fora seu amante, havia sido assassinado. (HERRERA, 2011, p. 146-162) Chega aos ouvidos de Diego que Frida está extremamente ruim. Ele resolve socorrê-la e a leva para se tratar em San Francisco. Ela se restabelece e resolve aproveitar. Diego surpreendentemente suplicava pelo retorno. Indagada porque insistia numa relação que só a deixava triste, Frida responde: "Porque tenho necessidade dela, suponho." E foi assim que no ano de 1940, um ano após se divorciarem, casaram-se de novo.

A saúde de Frida piorava a olhos vistos. Ao longo de sua trajetória usou vários coletes, confeccionados em gesso, couro e por último de ferro. Opera mais uma vez a coluna, foram 35 intervenções cirúrgicas no total. A atrofia da perna piorava além de uma dermatite na mão direita que desaparecia e depois voltava, o moral tocava as raias do desespero, e era na pintura que ela se entregava durante horas. Assim sob este panorama, vários quadros surgiram: **Autorretrato com Diego em meu pensamento 1943; A Coluna Quebrada 1944; O Duplo Retrato 1944; Sem Esperança 1945; O cervo ferido 1945**.

Recebeu um prêmio no Palácio de Belas Artes com um quadro inspirado em um texto de Freud: Moisés e o monoteísmo, intitulado **Moisés ou o Núcleo da Criação 1945**.

"Li Sigmund Freud, cheguei mesmo a pintar um quadro segundo o livro de Moisés. Mas não sei interpretar sonhos. Sei apenas o que senti nesses sonhos: que minha vida estava se apagando." Diz Frida (JAMIS, 2015, p. 299).

Movida pela afirmação de alguns médicos em relação à ênfase que colocava em seu corpo, tentava entender sob sua lógica o que a mobilizava. Por várias vezes, os médicos tinham dado a entender que ela psicossomatizara uma parte de seus sofrimentos físicos. As sequelas da poliomielite eram certas, assim como as do acidente, porém encontrava em Frida um eco anormal - ela tentava compreender. O que teria amplificado? Por quê? "Sentia, indistintamente, como seu estado podia ser

uma pressão afetiva diante dos outros.” (JAMIS, 2015, p. 299). O corpo de Frida era um transbordamento de si mesma, ele gritava em voz alta, em um gozo mortífero. E dizia: “O que não me mata, me alimenta”.

Era 1950, neste ano foram 7 intervenções cirúrgicas na coluna, a perna acometida pela poliomielite ficava mais atrofiada, sentimentos contraditórios a habitavam. Pinta um quadro para o seu médico, neste não há cores, Frida está em preto e branco: **autorretrato com o Retrato do Dr. Farril**.

Sua amiga Lola Alvarez Bravo, suspeitando que ela não fosse aguentar por muito tempo, resolve fazer a primeira exposição no México em reconhecimento à obra de Frida. Não havia sorrisos, ou gargalhadas, sabia-se que a morte a espreitava.

Meses depois tem a perna amputada, e é diagnosticada com embolia pulmonar. Em seu diário, as últimas palavras: “*Espero alegre la salida - y espero no volver jamás*”. (KAHLO, 2015, p.268) Morre em 13 de Julho de 1954, aos 49 anos. (KAHLO, 2015, p. 15)

## 6 A ARTE EXPRESSA RESSONÂNCIAS SINGULARES.

Frida Kahlo fez no total 143 obras ao longo da sua vida, sendo um terço deste número - 55 obras - autorretratos. Sua vida e seus quadros parecem fundir-se.

Lacan afirma que a arte nos possibilita o acesso de ver para além do olhar. A arte tem voz, tem algo que se lança numa escrita. É neste fato de ver, que, na arte, se ouve a voz daquele que a produz e daquele que a interpreta de alguma maneira. Como se aquilo que provoca ao artista fosse atravessado no espectador e desta maneira, em cada um, fosse um.

Sua obra expressa a tentativa de mostrar-se, de revelar aquele que olha algo da sua mais completa desolação. Seus quadros indicam setas para um corpo alienado em si mesmo, devastado, impregnado por um amor impossível.

Provoca aquele que vê os sentimentos mais diversos. Frida sempre afirmava que sua obra era autobiográfica, era como se estivesse retratando em cores, a penúria e a acidez de uma mulher cujo grito de desespero e a gargalhada mais ensurdecadora atravessassem seu corpo e fossem lançados à tela, como nos filmes de ficção científica.

Diversos elementos marcam a história de Frida Kahlo, dentre eles um amor devastador. Que se renovou em dois casamentos. Diego a admirava, embora fosse conhecidamente um traidor nato. Frida não conseguia desvencilhar-se desta relação que parecia ser a mesma vivenciada com o seu próprio corpo.

Um corpo se configura como unidade a partir do momento que ele se apresenta como um vivente, no estar no mundo. Ao se deparar com a vida está posto. O corpo é como uma partitura, nela se escrevem as letras de cada música e a melodia: o sujeito da letra incorpora. O corpo pode ser também a arte exposta em quadros, na reversibilidade dos olhares. O que nos move e alimenta está além do que é massa, mas o que a ela dá a forma.

É interessante observar como corpo de Frida Kahlo era marcado nos três registros: real, simbólico e imaginário. Neste enodamento está o objeto A, não se sabe o que a ele reporta, está perdido, e move o sujeito como causa de desejo. Miller, em “Os Circuitos do Desejo na Vida e na Análise”, diz que o parceiro do sujeito jamais é o Outro, nem como sujeito, nem como lugar de verdade. Muito pelo contrário é algo dele próprio. (2000, p.168-169)

O que cria a estrutura é a maneira como a linguagem emerge em um ser humano. É nesta articulação com o desejo imaginário do desejo da mãe que o sujeito se situa na vida. Sob as bênçãos do Nome-do-Pai, não menos importante no desenvolvimento da criança.

Freud destacou a diferença anatômica entre os sexos, para explicar por essa via, a inveja que a menina tem do pênis, do menino e suas consequências psíquicas. No texto sobre a “Sexualidade Feminina” (1931/2010) ele indica a passagem da inveja do pênis ao desejo do pênis, numa equação simbólica. Este momento marca qual a saída, que no nosso objeto de estudo, a menina escolherá. É neste momento que ocorre a separação da mãe.

A entrada da menina no Édipo se dá via castração. Percebendo-se desprovida do pênis, a menina reivindica a mãe esta condição, como aquela que dá, e percebe depois que igualmente ela, a mãe, não tem, sendo igualmente castrada. A mãe como a grande culpada pelo infortúnio da filha. A menina se dirige ao pai como aquele que detém o que ela deseja. Contudo o que Freud, também, afirmava era que ao perceber a castração feminina a menina poderia se dirigir a uma identificação ao pai, desejando ter igualmente o que ele tem.

Lacan retoma depois esta questão em três tempos, como Miller afirma, três escansões e diz que o que está em jogo para o sujeito é saber-se desejado pelo Outro primordial que é a mãe. A relação da mãe com a filha continua guardando a vertente da reivindicação fálica e concentrando as demandas de amor, assim como tudo o que se articula no registro da reprovação, da culpabilidade e do ódio. Esses três tempos do Penisneid nos mostram que a menina terá que se desprender da demanda dirigida à mãe e tomar outra direção. Isso ocorre quando ela subjetiva que a mãe não pode lhe dar o que ela pede, porque ela também está afetada pela falta.

Talvez a pergunta feita por Freud - O que quer a mulher? - permaneça sem um estatuto definido. O que acontece com cada uma ao se deparar com a frustração faz enigma e define uma em cada uma. Talvez por este mesmo motivo, algo que não se esgota em uma pergunta, Lacan afirma: A Mulher não existe.

## 7 CONCLUSÃO

A histeria é para além da estrutura, um discurso que ao longo da história da humanidade foi visto como uma doença. Às vezes influenciadas por um animal alojado no corpo, como na Antiguidade Clássica ou causada pela ação de demônios, como na Idade Média. Na Modernidade, com o movimento renascentista, abriu-se campo para a psiquiatria dinâmica, as quais atribuíam a esta afecção, diferentes origens.

Sigmund Freud percebeu que “há palavras que pegam os sujeitos pelo corpo” e deixou o sintoma falar. (MANNONI.1923, p. 86). Ele reconheceu que havia no saber da histérica, um saber que fala sozinho. Assim emergia no discurso algo recalcado, de um desejo insatisfeito. Para tanto a palavra deveria circular livremente sob transferência. A este método chamou de associação livre.

Mannoni (1999, p. 87), comenta que Freud já havia percebido na literatura uma produção de saber como via de uma linguagem que evoca do singular algo de uma produção social. Neste ponto, a histeria e a arte como expressão e linguagem refletem as reverberações dos sujeitos constituindo um tipo de laço social, que se dá por vias diferentes e faz consistir o real de cada um. A loucura feminina, cuja caricatura servia de máscara, ao que estava recalcado, pressagia sentido oculto.

Para a psicanálise não se trata de uma semiologia baseada nos sintomas, mas da dimensão do dado a ver que a histérica busca na captura do olhar do Outro e tenta localizar aí seu próprio desejo e mantê-lo sempre como um desejo insatisfeito. (DOR, 1997, p.68-71).

A arte e a literatura sempre serviram de escritura como forma de expressão. Conduzem por uma via paralela numa tentativa saudável de conciliação pulsional. No outro ponto a histeria escreve no corpo as insígnias do sofrimento e do conflito psíquico.

Para Carvalho (2006, p. 2) a via sublimatória na produção literária ou artística, implica o envolvimento pulsional como inscrição subjetiva. Esta mesma autora comenta que o sofrimento psíquico via criação possibilita um tipo de laço social, estabelecido pelo objeto desta produção. (CARVALHO, 2006, p. 3). Contudo, os arranjos sublimatórios em relação à pulsionalidade e o sofrimento psíquico, nem sempre eleva o objeto a dignidade da coisa. Pois como o próprio Freud lembra a

pulsão é desorganizadora. (FREUD, 1915/2015)

No último capítulo discorreu-se brevemente sobre a vida e obra da artista plástica Frida Kahlo, cuja produção retratava em cores a sua própria história na qual ela mesma a denomina autobiográfica. As inscrições sintomáticas enodadas nos três registros: real, simbólico e imaginário, ganharam estatuto de objeto visto através do olhar do Outro como a expressão autobiográfica de um sofrimento em cuja produção dizia do seu lugar de verdade.

Assim, linguagem, histeria e arte combinadas deram consistência a uma mulher que dava a ver-se e autorretratar-se, mas não deu conta de conter-se em seu sofrimento expresso sob diferentes formas. Frida Kahlo se silencia provocando sua morte, mas não impediu que sua linguagem se fixasse na história como uma referência à ancestralidade da estrutura. A histérica da Grécia é a mesma histérica de hoje, pois fala da sua tristeza e da sua insatisfação. Eternamente insatisfeita.

## REFERÊNCIAS

- ALONSO, Silvia Leonor. *Histeria*. Casa do Psicólogo: São Paulo. 2004.
- ANDRE, Serge. *O que quer uma mulher?* Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro: 1986.
- APPIGNANESI, Lisa. *As mulheres de Freud*. Rio de Janeiro: Record. 2011.
- CARVALHO. Ana Cecília. Limites da Sublimação na criação literária. Belo Horizonte.2006. Pepsii. Artigo
- DIDI-HUBERMAN, Georges. *Invenção da Histeria: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière*. Rio de Janeiro: Contraponto. 2015.
- \_\_\_\_\_. *O que vemos o que nos olha*. São Paulo: Ed. 34, 1998.
- DOR, Joel. *Estruturas e clinicas psicanalítica*. Rio de Janeiro: 1997. Taurus Editora.
- DUBOIS. P.C. *Les Psychonévroses et leur traitement moral*. Paris: Masson.1904
- FREUD. Sigmund. (1893-1895) *Estudos sobre a histeria: Casos clínicos*. São Paulo: Cia das Letras, 2016.
- \_\_\_\_\_. (1901-1905) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. 1905. São Paulo: Cia das Letras, 2016.
- \_\_\_\_\_. (1906-1909) *O Delírio e os sonhos na Gradiva, análise de uma fobia de um garoto de cinco anos e outros textos*. São Paulo: Cia das Letras, 2016.
- \_\_\_\_\_. (1911-1912) *Observações Psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia. ("O caso Schreber") artigos sobre a técnica e outros textos*. São Paulo: Cia das Letras, 2015.
- \_\_\_\_\_. (1912-1914) *Totem e Tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos*. São Paulo: Cia das Letras, 2012.
- \_\_\_\_\_.1931. *Sobre a Sexualidade Feminina*. São Paulo. Cia das Letras. 2010
- \_\_\_\_\_.1933. *Novas Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise (1933) - A Feminilidade*. São Paulo: Cia das Letras. 2010.

FREUD. Sigmund. (1856-1939) *Neurose, psicose e perversão*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

\_\_\_\_\_ (1856-1939) *Fundamentos da Clínica Psicanalítica*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

\_\_\_\_\_ (1856-1939) *Arte, literatura e os artistas*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

\_\_\_\_\_ (1856-1939) *As Pulsões e os seus destinos*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

FREUD. Sigmund. (1856-1939) *A Interpretação dos Sonhos*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2001.

\_\_\_\_\_ (1893-1899) *Primeiras Publicações Psicanalíticas*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

\_\_\_\_\_ (1937-1939) *Moises e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

\_\_\_\_\_ (1925-1926) *Um Estudo Autobiográfico, inibição, sintoma e ansiedade, análise leigos e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

GARCIA-ROZA. Luiz Alfredo. *Freud e o inconsciente*. 2.ed.- Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

GAY, Peter. *Freud. Uma Vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras. 1989.

HERRERA, Hayden. *Frida: a biografia*. São Paulo: Globo. 2011.

Hipócrates. *Oeuvres complètes*. trad. E. Littré, Paris, Baillièere, 1839-1881, 10 vol.

JAMIS, Rauda. *Frida Kahlo*. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

KAHLO. Frida. *O Diário de Frida Kahlo: um autorretrato íntimo*. Rio de Janeiro: Jose Olympio, 2015.

KAUFMANN. Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise. O Legado de Freud e Lacan*. São Paulo: Jorge Zahar Editor, 1999.

- KEHL, Maria Rita. *Deslocamentos do Feminino*. Rio de Janeiro: Imago, 2008.
- LAZNIK, Marie-Christine. *Breve relato das ideias de Lacan sobre a histeria*. Revista Reverso. Ano 30. n° 55, 2008
- LACAN, Jacques. *O seminário. Livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.
- \_\_\_\_\_. *O seminário. Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- LISPECTOR, Clarice. *Um Sopro de Vida. Pulsações*. Editora Nova Fronteira. 1978.
- MANNONI, Maudi. *Elas não sabem o que dizem: Virginia Wolf, as mulheres e a psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- MILLER, Jacques- Allain. *A Psicose Ordinária. A Convenção de Antibes*. Belo Horizonte: Scriptum Livros. 2012.
- MILLER, Jacques Alain. *O Osso de uma análise*. Ed. Zahar. 2015.
- PLATÃO, *Le Timée*. Trad. A. Rivaud, Paris, Les Belles Lettres, 1925.
- QUINNET, Antônio. (Org.) *Grande Histeria*. Rio de Janeiro: Contracapa Livraria/Rio Ambiciosos, 2003.
- RANGEL, Maria Beatriz de Souza. *Histeria e Feminilidade*. Tese de mestrado. Universidade Veiga de Almeida. 2008.
- ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.